N° 50.

ESSAI

SUR

LA SYPHILIS DES NOUVEAU-NÉS;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 16 mars 1831, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR J.-P.-ALEXANDRE JAMBON,

Ex-Chirurgien interne des hôpitaux de Lyon.

« Il serait raisonnable de souhaiter que des lois tutélaires veillassent à la « conservation de leur vie et de leur santé, comme il en est pour veiller à la « conservation de leurs biens quand ils sont mineurs et orphelins. »

RICHARD de Nancy, ex-chirurgien en chef de l'hospice de la Charité de Lyon. — *Essai sur l'Éducation physique des enfans du premier âge.*

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1831.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. DUBOIS, Doyen.	Messieurs
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	.....
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	.....
Histoire naturelle médicale	.....
Pharmacologie	DEYEUX.
Hygiène	DES GENETTES.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. / ROUX, *Examinateur.*
Pathologie médicale	DUMÉRIL. / ANDRAL.
Opérations et appareils	RICHERAND, *Président.*
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON, *Examinateur.*
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	LEROUX. / FOUQUIER. / ..... / CHOMEL, *Suppléant.*
Clinique chirurgicale	BOYER, *Examinateur.* / DUBOIS. / DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens	.....

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, LALLEMENT.

Agrégés en exercice.

MM.	MM.
Baudelocque.	Dubled.
Bayle.	Dubois.
Bérard.	Gerdy.
Blandin, *Suppléant.*	Gibert.
Bouillaud.	Hatin.
Bouvier.	Lisfranc.
Briquet.	Martin Solon.
Brongniart.	Piorry.
Cloquet.	Rochoux.
Cottereau.	Sandras, *Examinateur.*
Dance.	Trousseau, *Examinateur.*
Devergie.	Velpeau.

Par délibération du 9 décembre 1798; l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MES PARENS.

A LA MÉMOIRE

D'UNE MÈRE.

J.-P.-ALEXANDRE JAMBON.

A MES PARENS.

I

A LA MÉMOIRE

D'UNE MÈRE.

J.-P.-ALEXANDRE JANNON.

ESSAI

SUR

LA SYPHILIS DES NOUVEAU-NÉS.

Pendant quelque temps j'ai eu l'avantage d'observer, sous les yeux d'un maître habile, la syphilis des nouveau-nés à l'hospice de la Charité de Lyon. Ce sont les principes que j'ai reçus par les leçons de mes maîtres, ce sont les réflexions suggérées par l'observation que je viens soumettre à votre judicieuse critique. Mais je sens combien il manque encore à mon instruction, et combien cet essai doit être imparfait pour prétendre à votre approbation.

Dès qu'on observa la syphilis, on dut aussi la voir éclore sur l'enfant nouveau-né. Ce vice funeste dut altérer jusqu'aux sources de sa vie et en stigmatiser le germe.

Il importerait peu d'examiner les quatre opinions que discutent encore les érudits sur l'origine de ce fléau. Est-ce une maladie aussi ancienne que le monde et qui ne vint sévir qu'avec plus de fureur vers la fin du XIV^e^. siècle? Serait-ce le résultat de l'innoculation d'un virus animal, comme le disaient *Vanhelmont*, *Girtaner* et d'autres? L'invasion de cette maladie est-elle bien essentiellement coïncidente à la disparition presque totale de la lèpre? Ou bien s'est-elle répan-

due du Nouveau-Monde dans l'ancien? D'abord terrible dans ses effets, elle décima les populations; bientôt l'étude successive de ses divers symptômes conduisit à établir d'abord plutôt des lois préservatives, qu'à découvrir des moyens thérapeutiques efficaces. L'on dit que, dans ces temps de barbarie, *Paracelse* connut presque seul le secret de guérir la syphilis par son spécifique, le mercure.

L'enfant né vénérien sera toujours, pour les pathologistes éclairés, un exemple des plus frappans de ces genres de maladies, encore contestées de nos jours, et qui peuvent être tout à la fois *contagieuses*, *constitutionnelles*, *héréditaires*.

L'enfant, en effet, contracte la syphilis dans des circonstances différentes, et qui prouvent jusqu'à l'évidence chacune des assertions précédentes. Ces idées ne furent jamais plus clairement exprimées que dans un compte rendu sur le service de l'hospice de la Charité de Lyon, par M. *Cliet* (1). Elles furent encore confirmées par les observations de son successeur, M. *Richard*, de Nancy, qui les consigna dans un autre compte rendu en 1829.

Cependant la connaissance de cette infection des nouveau-nés était vulgaire, surtout pour les médecins des hospices d'enfans trouvés; mais il manquait, et peut-être manque-t-il encore à la science un ouvrage médical qui établisse des dogmes positifs sur ce point de médecine. Le sujet fut même proposé en prix dans un des programmes de l'Académie de médecine. Depuis, les écrits se sont multipliés, mais tous n'ont pas été rédigés dans le même esprit de doctrine. Dans quelques-uns on voit l'expérience de plusieurs siècles contredite par des observations qui ont à peine quelques mois de durée (2). Récemment, dans un mémoire sur les maladies du fœtus, M. *Andry*, sans rien affirmer, prétend cependant que l'on pourrait regarder comme impossible *toute espèce d'infection* vénérienne de la mère au

(1) 1823.

(2) Inséré dans le Journal des prog. et instit. méd. en Europe, année 1830, p. 172.

fœtus; d'où il suit sans doute que l'enfant n'a jamais la vérole en naissant.

Qu'il y a loin de cette induction faite par le raisonnement et les théories aux principes établis par *Cullerier*, *Doublet*, *Mahon*, *Gardien*. L'exacte observation des grands maîtres admet des exceptions; mais que penser de ces laborieuses recherches de certains auteurs pour recueillir des faits exceptionnels et en déduire des préceptes généraux?

Avec raison, je le crois, *Gardien* distingue, en s'appuyant de faits non récusables, quatre époques dans l'infection vénérienne des parens à l'enfant :

1°. A la conception;
2°. Pendant la grossesse;
3°. Au travail de l'accouchement;
4°. Pendant l'allaitement.

Toutefois ces travaux, en manquant leur but, de renverser notre croyance sur la contagion et l'hérédité de la syphilis chez les nouveau-nés, ont eu un bon résultat, celui de prémunir les gens de l'art contre une erreur souvent trop facile dans l'appréciation des symptômes de la vérole des enfans. Cette contestation a donc forcé les observateurs et les auteurs à des descriptions plus exactes, plus caractéristiques : plusieurs symptômes ont été reconnus comme plus trompeurs, et l'on est arrivé au point de voir peut-être réellement moins d'affections vénériennes chez les nouveau-nés. Mais malheureusement, dans beaucoup d'hospices, l'ordre administratif rend cette étude difficile, l'observation incertaine, et l'enfant est éloigné avant qu'on puisse rien confirmer.

Je ne suivrai point dans cet essai la judicieuse division de *Gardien*; j'essaierai simplement de vous présenter le tableau de ce qui s'est passé sous mes yeux, afin que vous jugiez si je puis me confier aux règles que j'ai vu adopter.

Le nouveau-né contracte le mal vénérien lors de son passage aux

derniers instans du travail de l'accouchement. C'est un fait des plus certains et des plus ordinaires : alors la mère est affectée elle-même de divers symptômes de cette maladie, qui siége dans ses parties génitales; elle a vu cette affection éclore antérieurement même à la conception, ou bien à une certaine époque de sa grossesse. Mais, chose remarquable dans ces circonstances, il est possible que pour elle le mal ne soit pas encore devenu constitutionnel; il a été et se trouve encore tout local. L'infection a bien pu dès-lors ne pas se propager jusqu'à son enfant, et celui-ci ne court risque de contracter la syphilis qu'au passage. Cette distinction est importante; elle est vraie; car non-seulement on a vu des individus réfractaires à l'infection vénérienne, mais encore on en a vu conserver une syphilis ancienne sans que la constitution fût contagionnée : c'est sans doute cette même cause inconnue qui en rend d'autres entièrement réfractaires. Ceci explique certainement l'état des enfans à leur naissance; en effet, ils offrent souvent les apparences d'une aussi belle constitution, d'une aussi parfaite intégrité que ceux des mères les plus pures. Le plus ordinairement alors l'état dans lequel se trouve la mère est la seule raison de soupçonner l'infection de son enfant; on le marque douteux; il est séparé des autres, et on le soumet à un traitement préservatif ou à l'observation. Bientôt, si le virus n'est pas éteint par des moyens aussi promptement administrés, quelques symptômes se manifestent; les paupières deviennent rouges; le pourtour de l'anus et les parties génitales s'enflamment légèrement, comme si l'on eût fait une friction légère sur ces parties.

Plus tard se manifestent des excoriations, des fissures à l'angle des lèvres; un flux purulent muqueux salit les ouvertures naturelles enflammées : la peau des parties génitales et du siége se couvre de pustules plates de volumes divers, arrondies, de couleur violacée ou cuivreuse; elles suppurent, sèchent en formant une croûte; d'autres succèdent bientôt; quelques-unes laissent en s'ouvrant des ulcérations arrondies, superficielles, qui ne guérissent pas.

Un enfant vu pour la première fois dans cet état ne sera peut-être

pas jugé infecté quoiqu'il en offre les preuves les plus apparentes, parce qu'en effet l'aspect des parties offre une ressemblance assez grande avec diverses maladies qui ne sont pas de nature vénérienne : une ophthalmie simple ou puriforme, une éruption aphtheuse aux lèvres et à la muqueuse buccale, et surtout les accidens de la rache à la tête, au siége; il faut, en effet, avoir vu distinguer l'une de l'autre ces maladies pour les reconnaître soi-même de prime abord, sans avoir de renseignemens sur les parens. Dans ces circonstances, on a pu, comme le dit *Gardien*, commettre plus d'une erreur, surtout par la ressemblance de la rache et des croûtes qui succèdent aux pustules; mais je pense que leur teinte violacée, cuivreuse, que les stigmates anciens, que leur reproduction opiniâtre après des soins de propreté, caractérisent bien mieux le symptôme vénérien que l'époque de l'apparition du mal.

Dans le court chapitre que M. *Billard* a consacré aux affections vénériennes des nouveau-nés, il fait observer que les taches exhanthémateuses, les pustules, les papules, les tubercules revêtent le plus souvent parmi les exanthèmes le caractère vénérien, et qu'on ne distingue ces éruptions contagieuses des éruptions simples que par la forme, l'aréole, la couleur des croûtes et surtout le traitement approprié.

Cependant cette série de symptômes, qui a mis ordinairement plusieurs jours à s'accomplir, se développe quelquefois en peu d'heures, tant est prompte l'insertion du virus, et ses effets rapides sur un être aussi sensible et doué de tant d'activité dans les fonctions de l'absorption; mais ils jouissent peu de ces forces que nous nommons *de réaction*, et qui le feraient résister à la propagation de l'infection, à ses effets sur toute l'économie. Du reste, tous ces enfans doivent être classés dans une section particulière, car leur traitement aura un résultat bien différent de celui des autres.

Tel est l'état dans lequel naissent ces enfans infectés au passage; tels sont les symptômes que l'on voit paraître pendant les douze à quinze premiers jours de leur naissance. Jamais je n'ai observé d'au-

tres altérations, à moins qu'ils n'aient dépassé le terme dont j'ai parlé ; car des observations sembleraient prouver que le virus peut, chez un enfant né de parens vénériens rester sans action jusqu'à dix et douze ans.

Il est incontestable que d'autres fois l'enfant naît avec les stigmates d'un virus qui a profondément altéré sa constitution et a modifié tout son être à un point remarquable. Alors le germe embryonnaire, dit-on, a été corrompu dès le principe dans un commerce impur. Tantôt le père seul était infecté, tantôt la mère souffrait depuis plus ou moins de temps les ravages d'une vérole constitutionnelle. D'autres fois enfin, chez les parens la maladie était locale au moment de la conception, le germe était sans souillure et, sain, a été déposé dans un utérus sain ; mais chez la mère l'infection est devenue générale pendant la grossesse et l'altération est arrivée jusqu'au germe ; ou bien la mère, saine d'abord, a pu gagner cette maladie pendant le cours de sa grossesse ; elle a promptement contagionné toute l'économie et la constitution de son embryon. Qu'elle doit être l'action de ce virus lorsque l'on sait que l'existence de la syphilis est une des causes fréquentes de la stérilité et de l'avortement? Ainsi donc, dans le sein de la mère comme au moment de sa formation, le germe a pu recevoir ce fâcheux caractère ; il s'est développé sous cette influence, le le mal a sévi sur lui pendant plus ou moins de temps, chaque molécule organisée a en quelque sorte été imprégnée de contagion à la source de sa formation. Cet être ainsi formé vient au monde et offre quelquefois, dès les premiers jours, l'exemple de ce marasme effrayant dont quelques individus d'un autre âge sont minés vers la fin de la même maladie.

Il faut, je crois, absolument admettre toutes ces conditions dans lesquelles peuvent se trouver les parens pour concevoir pourquoi les enfans ne naissent pas tous avec le même cachet syphilitique.

Je ne chercherai pas ici, après M. *Doublet*, à tracer le portrait de ces êtres infortunés en les environnans encore de tous les sujets de pitié qu'ils inspirent dans nos hospices. Quelquefois on a un peu

chargé les traits du tableau ; cependant il est vrai de dire qu'on en voit naître avec toute l'habitude d'un vieillard chétif et décrépit, la figure ridée, le teint plombé, les membres amaigris, le tronc sillonné par la saillie des côtes; alors, choses remarquables, ce nouveau-né peut n'offrir aucun autre des symptômes ordinaires de la syphilis, c'est un vrai marasme vénérien. Les autopsies même, à part quelques glandes engorgées, ne démontrent aucune lésion d'organe spéciale; mais d'autres fois l'extérieur du corps est stigmatisé de pustules saillantes blanches de grosseur diverse, semblables pour la forme et l'aspect aux boutons varioliques. On les observe partout en plus grand nombre sur les pieds, les mains, sur les faces palmaires ou plantaires ; elles sont disséminées et rarement occupent une grande étendue. Sur les parties où on les voit, on observe que la peau est marquée de plaques arrondies, violacées, cuivreuses, traces d'autres pustules plus anciennes déjà guéries. Souvent chez ces enfans la constitution, quoique profondément viciée, l'est cependant beaucoup moins que dans le cas précédent.

Enfin au moment où l'accoucheur reçoit l'enfant, il peut observer des éruptions syphilitiques aux parties génitales, des excoriations, des fissures, des dépôts purulens dans le tissu cellulaire sous-cutané de quelques parties du corps, des végétations, ce qui est très-rare, au pourtour de l'anus, et cependant les apparences extérieures de la constitution et de la santé sont aussi belles que chez un enfant parfaitement sain.

Ces variétés semblent s'expliquer naturellement par les diverses manières dont le virus a influencé le fœtus, et de plus par les progrès de la syphilis; car ce mal à ses périodes d'accroissement, que l'on peut rapporter aux coupes indiquées précédemment. Mais une remarque assez singulière nous démontre que l'enfant né avec une syphilis constitutionnelle présente les mêmes symptômes développés presque dans le même ordre que signalèrent les écrivains anciens, qui les premiers décrivirent son apparition.

Tous ces nouveau-nés forment une autre classe pour lesquels la

thérapeutique a plus ou moins de secours efficaces. Voilà ce que l'on observe le plus souvent chez les enfans nés avec une vérole constitutionnelle plus ou moins confirmée. J'omets ici à dessein les cas rares cités dans les auteurs; tels que la chute des cheveux, du système pileux, des ongles, l'ictyose, diverses altérations des sens, l'ozène, différentes lésions du système nerveux, accidens bizarres qui, pour le remarquer en passant, ont bien pu dépendre de quelque autre cause étrangère à celle alléguée par leurs observateurs. Ces affections, réputées vénériennes, ont même pu résulter, selon quelques auteurs, de l'usage des mercuriaux; de plus, elles ressemblent tellement à d'autres maladies qu'il n'y a que confusion à leur égard.

Le mal vénérien est assez fréquent chez les nouveau-nés; mais autant les exemples de syphilis confirmée sont rares, autant les exemples d'enfans infectés au passage sont nombreux; observation importante en pratique, pour ne pas admettre sans un scrupuleux examen une syphilis constitutionnelle; observation remarquable en théorie, puisqu'elle confirme ce principe de doctrine physiologique, que le fruit de la conception vit dans l'utérus dans une certaine indépendance de l'état de l'économie de la mère. Quelques écrivains ont cependant rendu cette vérité trop exclusive, car il n'est pas moins vrai que dans l'enfant on retrouve généralement l'empreinte du cachet de la parenté, constitution, tempérament, ressemblance physique, maladies héréditaires, tout démontre cette vérité, et la syphilis par-dessus tout la rend authentique.

Les lieux où les ravages de cette maladie sont en même temps et les plus terribles et les plus étendus, sont les hospices où l'on accueille l'enfant abandonné; malgré la plus active sollicitude à leur égard, on conviendra que tout leur est trop défavorable pour que ces êtres puisse lutter avec des forces si faibles contre une maladie sous l'influence de laquelle s'altèrent à un autre âge les plus robustes constitutions. L'essentiel pour eux serait le sein d'une mère ou d'une nourrice, tandis qu'ils n'ont que l'allaitement artificiel dans beaucoup de ces établissemens. Aussi souhaiterai-je de voir le Gouvernement

adopter les idées et l'exemple philantropiques du vertueux *Lenoir*. Une loi devrait provoquer une institution comme celle qui fut établie à Vaugirard par ce magistrat. *Mahon, Doublet*, y firent des études utiles à la pratique, et, ce qui est plus important encore, la mortalité des nouveau-nés entachés de la syphilis diminua de beaucoup. Dans une thèse soutenue l'an XI, M. *Marin*, chirurgien du Prytanée français, exprime déjà de ces heureux résultats.

« Chaque femme assez forte pour nourrir deux enfans en prenait un autre avec le sien. Rien n'était plus merveilleux que de voir ces petits malheureux revenir, pour ainsi dire, une seconde fois à la vie, à mesure que le traitement de leur mère avançait. Ces petits infortunés portaient sur leur figure toutes les rides de la vieillesse, petit à petit leur teint s'éclaircissait, leurs joues se coloraient, et bientôt elles reprenaient la fraîcheur de la santé.»

Cependant il ne faudrait pas partager l'erreur de ce professeur de Strasbourg, qui, au sujet de l'hospice de la Charité de Lyon, qu'il visita, se répandit en plaintes amères sur l'abandon inhumain que l'on y faisait des nouveau-nés vénériens.

Le chirurgien en chef, homme de mérite, alors en fonction dans cet établissement, qui n'avait pas même été consulté, lui répondit, comme nous le ferons encore pour quelques personnes prévenues, que de semblables discours, extraits de rapports ridicules de personnes étrangères à la médecine, et préposées à la surveillance des enfans ne doit fonder ni une opinion, ni une accusation aussi odieuse. En effet, alors comme aujourd'hui on traitait avec autant de soin les nouveau-nés affectés du mal vénérien. Si le succès ne répond pas aux efforts, si le mal a eu des effets si funestes et l'art si peu d'efficacité, on voit bien ce qu'il faut accuser. C'est par l'imperfection même de l'établissement, hors des pouvoirs du médecin, c'est aussi par la gravité de la syphilis à cet âge que les tables de mortalité sont si effrayantes.

Cependant le prognostic n'est pas également défavorable pour tous les infectés; le séjour et la constitution supposés semblables,

l'enfant qui a contracté la syphilis au passage guérira avec autant de facilité que l'on éprouvera de difficulté à sauver celui dont l'organisation s'est développée sous l'influence du virus. Le nouveau-né qui a contracté la syphilis à une époque déjà avancée de la grossesse n'est pas non plus dans la même condition que celui dont le germe fut entaché par le virus. Il faut l'avouer, dans nos établissemens ces derniers enfans périssent tous; quelques-uns des précédens échappent, le plus grand nombre des premiers guérissent. Je crois donc qu'il ne faut pas oublier en thérapeutique la distinction de ces trois classes d'infectés; il ne faut pas les oublier, même lorsque l'on aurait tout ce qui est le plus favorable à la guérison de la syphilis des nouveau-nés, l'allaitement maternel. En effet, il est important de ne pas confier à la mère ou à la nourrice les enfans infectés au passage; d'abord parce que le traitement préservatif ou curatif est prompt, presque sûr, et ensuite parce qu'on évite ainsi une infection plus complète du nourrisson.

Un enfant qu'on soupçonne avoir contracté la syphilis au passage peut d'abord n'en offrir aucune marque, et doit être soumis à l'observation; la mère pouvait être au milieu d'un traitement qui deviendrait, au sentiment de plusieurs praticiens, préservatif pour l'enfant. Il n'est pas de doute qu'après un certain temps le fœtus ne se trouve soumis lui-même à l'influence du mercure, puisque les uns ont prétendu retrouver le métal dans les eaux de l'amnios, et que les autres lui attribuent plusieurs ravages que l'on a souvent à tort pris pour des effets de la syphilis. M. *Billard* signale spécialement les éruptions cutanées aussi bien déterminées par la syphilis, par des virus non vénériens que par les mercuriaux.

D'un autre côté, l'accoucheur a pu chercher à préserver l'enfant de l'infection en répandant abondamment de l'huile ou quelques corps gras sur les organes génitaux de la femme et sur les diverses parties de l'enfant à mesure qu'elles se présentaient au passage. Souvent cet expédient a réellement été préservatif, il ne faut pas l'oublier; mais d'autres fois il a été sans succès, ou bien on l'a négligé.

Dans le premier cas l'enfant reste sain, on ne prend à son égard que les précautions que la prudence exige avant de le remettre à une nourrice ; on le lave dans un bain, dans de l'huile, dans une lotion de sublimé, ou bien on fait une ou deux frictions avec quelques grains d'onguent mercuriel sous les aisselles, sur les cuisses. Mais lorsque l'on a lieu de penser que le virus a été absorbé, ces moyens deviennent très-importans, de prophylactiques ils deviennent curatifs ; ils tendent non-seulement à empêcher l'infection générale, mais encore à éteindre son activité locale. Souvent ces soins suffisent, et au bout de dix à douze jours de traitement et d'observation aucun symptôme ne paraît ; ils partent en nourrice et conservent presque toujours leur santé.

Peut-on fixer à un temps déterminé la nécessité d'employer ces moyens? Il est remarquable que si, chez les nouveau-nés, l'absorption est très-active, l'efficacité du remède est aussi très-prompte. Les symptômes peuvent paraître dans les vingt-quatre heures jusqu'au terme de huit jours, les symptômes peuvent également disparaître dans le même temps ; de sorte que, dans ces cas d'infection locale, l'on n'a point à craindre en général de voir les symptômes éclore de nouveau au-delà du douzième au quinzième jour de traitement ; et pendant ce temps, heureusement si court, la santé de l'enfant soumis à l'allaitement artificiel peut ne pas s'altérer gravement. Telle est la manière de faire à l'égard des nouveau-nés de la première classe des infectés : chaque jour des lotions légères avec le sublimé très-étendu d'eau sur les parties génitales, le siége, les aisselles, les yeux, ou bien un quart à un demi-gros d'onguent mercuriel placé dans le creux de l'aisselle ; bains émolliens, qu'il convient aussi de rendre toniques après les premiers jours ; légers dépuratifs ; allaitement artificiel momentané avec le lait coupé d'eau d'orge, de tilleul, avec l'eau bouillie sur du froment et mêlée à un quart, une demie d'un jaune d'œuf avec des bouillies de fécules extrêmement cuites. Rarement on voit revenir les enfans ainsi traités pour cause d'infection nouvelle. Mais il arrive ici un accident malheureusement

très-fréquent, c'est qu'un enfant dont la mère était inconnue, ou nullement soupçonnée de syphilis, quelquefois même après un examen scrupuleux, contracte cependant l'infection; à la visite il est jugé sain, et on l'expédie en nourrice après douze heures et quelquefois moins de séjour à l'hospice.

Alors pendant le voyage, qui dure souvent plusieurs jours, ou à son arrivée, le nourrisson présente des symptômes de l'infection : ce sont des pustules aux parties génitales, un érysipèle vénérien au siége, une ophtalmie. Les nourrices regardent ces accidens comme de la rache, de l'échauffement, un coup d'air, ou une maladie simple, ce qui ne les empêche pas de se prêter mutuellement leurs nourrissons. Bientôt le mamelon de leur sein s'excorie par le contact des lèvres pustuleuses de l'enfant, puis des ulcères succèdent: une chose fâcheuse arrive alors trop souvent, c'est qu'un grand nombre de nourrices et d'enfans ont pu puiser l'infection à la même source. Des familles entières ont été ainsi atteintes par le mal provenu soit d'un seul enfant, soit d'une seule nourrice. Plus d'une fois nous avons vu arriver à l'hospice une douzaine de nourrices avec leurs nourrissons, dans le même temps, du même lieu, ou qui avaient voyagé sur la même route; elles rapportaient leurs enfans dans un état plus ou moins grave; quelques-unes l'ont vu mourrir en chemin, et ne rendent qu'un cadavre amaigri, couvert de traces desséchées, d'ulcérations rondes, de taches violacées, cuivreuses, de pustules flétries, de tumeurs purulentes; leur corps est couvert quelquefois, de la tête aux pieds, de ces cicatrices, de ces croûtes, de ces pustules.

Les enfans vivans offraient un état semblable : les nourrices présentaient leurs mamelons ulcérés, quelquefois en lambeaux, détruits, creusés d'ulcères rarement profonds, mais ronds, superficiels, et qui paraissent succéder à des pustules; d'autres fois les organes génitaux sont malades, mais il n'est pas ordinaire de voir une blennorrhagie : le voile du palais, le fond de la gorge est quelquefois ulcéré. Il faut distinguer de ces accidens vraiment syphilitiques, les dépôts de lait,

les gerçures du mamelon ; il faut en distinguer, chez l'enfant, les diverses maladies dont il a déjà été question.

Dans de pareilles circonstances, si la nourrice se présente avec son enfant, le traitement devient très-simple : on administre convenablement les médicamens à la nourrice, et l'enfant guérit toujours allaité. Il paraît donc que le lait contracte des qualités qui emportent la vertu du spécifique. Cette idée a conduit à essayer l'intermédiare d'une chèvre : on a réussi, mais dans des cas isolés, car dans les grands établissemens des villes ce moyen n'est presque pas praticable, et c'est là où les ressources ingénieuses sont les plus indispensables, car c'est là où l'enfant, abandonné, manque des plus précieux avantages, de sa mère.

Lorsqu'un enfant a sa mère ou sa nourrice, quelle que soit la gravité de son état, il supporte avec une force surprenante l'activité des remèdes qu'on est quelquefois obligé de lui administrer. J'ai vu de ces enfans dont tout le corps n'était qu'une plaie, où les abcès et les ulcères se succédaient, et cependant ils ont fini par guérir : ces exemples sont frappans. Sans leur mère, les plus robustes périssent en vingt jours environ, et dans les hospices la mortalité est effroyable lorsque l'encombrement y joint encore ses causes de destruction. L'allaitement artificiel est heureux pour les enfans des villes, il ne vaut rien pour celui de la charité ; c'est une cause de plus pour sa destruction.

En effet, perfectionnez l'allaitement artificiel autant qu'il se pourra, quoique ce problême du meilleur allaitement soit encore en question, il sera encore inadmissible dans les hospices; il y manque des choses essentielles, qu'une mère ou même qu'une nourrice pourraient donner. L'allaitement maternel, encore plus pour l'enfant vénérien que pour tout autre, est sans équivalent dans notre art et dans la nature ; l'allaitement artificiel restera donc une cause de mortalité de plus à la maladie qui seule est si funeste. Sous cette double influence, est-il étonnant que les soins philantropiques, que la science médicale soient sans résultats heureux ? Aussi le vulgaire, non sans apparence de rai-

son, regarde ces infortunés comme voués à une mort certaine, et cependant, il est si vrai qu'un meilleur mode d'établissement de charité obtiendrait des avantages si incontestables. Dans nos crêches, où depuis quelques années rien ne manque en soins, propreté, vêtemens, nourriture, je ne crains pas d'affirmer que tout enfant né avec une syphilis grave ou constitutionnelle est certainement perdu.

Ces réflexions me rappellent malgré moi ce précepte sur lequel j'insiste tant à cause de son utilité; des médecins qui remplirent leurs fonctions dans ces hospices de charité, en exprimèrent souvent le vœu : il faut conserver la mère au jeune enfant malade, et lui confier le soin de l'allaiter comme celui de le guérir. Mais au lieu de cela, dans la plupart de nos hospices on l'abandonne à des mains mercenaires, à la pitié des hommes. Je l'ai vu séparer impitoyablement de sa mère, que l'on renvoyait à la hâte dans les hospices destinés aux maladies vénériennes; et cependant qu'elle était la raison puissante de le priver ainsi du bienfait inappréciable de l'allaitement maternel. L'enfant est mort parce que les règles de la maison ne permettaient pas cette coutume; et en effet, il faut l'avouer, le local de la Charité de Lyon n'est point disposé pour une œuvre de cette nature : depuis nombres d'années il en est ainsi, depuis nombres d'années les nouveau-nés syphilitiques y périssent misérablement.

Mais, à mon sens, c'est une loi qu'il faut dicter aux administrations des hospices, qui furent trop souvent complètement étrangères à notre art; c'est là où est la source du mal, car pour la bienfaisance publique, ses œuvres ne resteraient jamais incomplètes. Paris jouit de cet avantage depuis la sage administration d'un homme de bien, mais la plupart des départemens et la seconde ville de France, où l'on reçoit par an jusqu'à deux mille nouveau-nés, en sont absolument privés.

Toute fois le nouveau-né est soumis au traitement par le spécifique, mais d'une manière plus active que s'il n'eût été infecté qu'au passage. Ainsi on fait des lotions plus étendues avec le sublimé, des frictions avec plus de médicament, pendant un temps bien plus long.

On administre à l'intérieur depuis un seizième jusqu'à un quart de gros de sublimé, que l'on incorpore dans du sirop ou du miel ; on augmente insensiblement la dose, sans jamais aller au-delà d'un demi-grain, et on ne donne jamais plus de huit à dix grains dans tout le traitement. Alors on soigne avec une attention continuelle sa propreté, sa nourriture : entièrement séparé des autres, il est recommandé à l'affection de ses aînés dans la maison ; car, frappé de cette maladie, le malheureux enfant devient trop souvent plus un objet de pitié que d'intérêt.

Les frictions et le sublimé semblent être des moyens très-actifs, et cependant administrés directement aux enfans vérolés, ils n'ont guères d'efficacité que chez ceux qui offrent les moindres symptômes de l'infection. *Doublet* avait déjà reconnu l'insuffisance des frictions mercurielles. Il me semble que l'on pourrait imaginer un appareil fumigatoire propre à recevoir l'enfant vérolé et à l'imprégner des vapeurs du spécifique ; cette méthode inusitée de traitement réussirait peut-être mieux, parce qu'on agirait alors sur les absorbans de la peau, surface étendue, siège spécial des symptômes, organe le moins irritable du nouveau-né. Ce sont en effet les voies gastriques qui semblent souffrir de l'action de nos remèdes, et qui sont déjà affaiblies par l'allaitement artificiel. *Gardien* avait aussi reconnu que cette susceptibilité entravait souvent la marche du traitement. On emploierait le calomel comme moins actif que l'effet n'en serait pas moins délétère. L'enfant dépérit chaque jours, et souvent même au moment où les pustules, les excoriations commencent à guérir, il meurt épuisé, amaigri, le ventre gonflé et comme affecté du carreau. L'estomac alors est ramolli, les intestins offrent des traces d'inflammation, les glandes sont engorgées. Mais en agissant sur la peau, il me semble qu'on pourrait mettre quelques chances de plus en sa faveur.

Constamment j'ai présenté les mercuriaux comme le spécifique de la syphilis. Cette croyance, confirmée par tant d'années d'expériences et tant de faits irrécusables, est cependant aujourd'hui contestée plus qu'elle ne le fut à diverses époques. Des hommes de mérite ont ré-

futé, mais malheureusement trop à la hâte, avec des observations de quelques jours, hérédité, cachexie, virus, spécifique.

Sans doute il est arrivé qu'on a regardé beaucoup de symptômes bizarres comme manifestant le mal vénérien, et qui n'en étaient pas l'expression. Sans doute aussi on a porté jusqu'à l'abus l'usage des mercuriaux, et l'on a produit du mal. Mais ne semble-t-il pas sage de penser que l'on a trop tôt voulu infirmer nos doctrines à cet égard ?

Il n'entrait dans mon sujet que d'indiquer cette controverse, et en même temps le doute qu'elle est venu jeter dans l'esprit des praticiens. Jusqu'à ce que l'expérience d'aussi longues années que celles qui ont servi à justifier la doctrine de la contagion et du spécifique vénérien ait aussi réformé notre opinion, on traitera prudemment encore, avec les mercuriaux et les sudorifiques, les syphilis anciennes ou récentes, constitutionnelles ou locales. Quelques phénomènes traduisant à l'extérieur l'infection peuvent disparaître entièrement, on le sait, par des moyens tout différens ; mais ce n'est que temporairement, et le virus n'infectera pas moins l'économie, n'exercera pas moins ses avages à une époque qui restera toujours indéterminée.

PROPOSITIONS.

L.

La syphilis est une maladie essentiellement contagieuse ; elle peut devenir constitutionnelle, héréditaire.

II.

Les mercuriaux et les sudorifiques sont les spécifiques réels de cette maladie.

III.

Le système lymphatique est-il le siége précis de la syphilis? L'éruption des symptômes, l'association de la vérole à d'autres maladies du même système, son traitement, en sont les preuves.

IV.

Le virus peut, 1°. ne pas avoir de prise chez quelques individus ;

2°. il peut se borner à agir localement chez d'autres ; 3°. il peut contagionner d'emblée toute l'économie chez un troisième ; 4°. enfin, chez un autre il peut rester pendant nombre d'années dans l'économie sans amener aucun dérangement de la santé.

V.

On peut croire qu'un syphilitique traité convenablement, dont tous les symptômes ont disparu, est guéri ; mais cela n'est pas certain comme pour une pneumonie.

VI.

On ne peut dire quel est le symptôme spécial du dernier degré de la cachexie vénérienne ; sont-ce les affections de la peau, des muqueuses, des glandes, des os, des nerfs?

VII.

Une affection vénérienne est d'autant plus rebelle qu'elle est, 1°. constitutionnelle ou héréditaire, 2°. invétérée, 3°. compliquée, 4°. que les symptômes sont nombreux, 5°. que la constitution ne permet pas un traitement long, actif, suivi.

VIII.

Le mercure agit mieux quand il entre sans exciter de trouble dans l'économie.

IX.

Dans les syphilis invétérées, la guérison exige un régime restaurant, de l'exercice.

X.

Plus la syphilis a subi de transformations depuis son symptôme élémentaire plus elle est rebelle et dangereuse.

FIN.